

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka Kematian Bayi menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan ANC, status gizi pada ibu hamil, tingkat keberhasilan dalam program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan, sosial dan ekonomi masyarakat.

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1000 KH, adapun target Angka Kematian Bayi (AKB) *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah 12/1000 KH. Bidan sebagai salah satu profesi di dunia yang memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan.(KEMENKES, 2020)

Penyebab utama kematian bayi adalah gangguan yang terjadi pada masa perinatal (49,8%), kelainan kongenital dan genetic (14,2%), pneumonia (9,2%), infeksi (7%), *viral hemorrhagic fever* (2,2%), meningitis (2%), gangguan undernutrisi dan metabolic (1,3%).(Kemenkes RI, 2020)

Komplikasi kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab meningkatnya Angka Kematian Bayi (AKB). Komplikasi kehamilan yang dapat terjadi adalah oligohidramnion, yaitu keadaan dimana air ketuban kurang dari normal. Air ketuban sangat berperan penting dalam perkembangan dan pertumbuhan janin, jika air ketuban kurang maka janin tidak mendapat sirkulasi secara bebas dan pergerakan pun terhambat karena adanya perlekatan antara janin dan amnion. Penurunan volume cairan amnion atau oligohidramnion berhubungan dengan kondisi ibu atau janin seperti pada keadaan hipertensi, pertumbuhan janin terhambat atau kelainan bawaan serta skor APGAR rendah. Berdasarkan data yang didapat di RSUD Proklamasi sepanjang tahun 2021 terdapat 33 kasus kejadian Oligohidramnion.

Kejadian oligohidramnion sering ditemui dan membutuhkan perawatan intensif penanganan antepartum dan intrapartum yang baik dan tepat. oligohidramnion merupakan jumlah air ketuban yang sedikit, kurang dari 500ml, jika pada pemeriksaan ultrasonografi nilai Amnion Fluid Index (AFI) kurang dari 5 cm. oligohidramnion akan meningkatkan resiko penekanan tali pusat pada janin sehingga aliran darah pada janin terhambat yang dapat menyebabkan asfiksia. (Poerwoko *et al.*, 2018)

Dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Lumentut A dan H. M. M. Tendea pada tahun 2015 yang berjudul Resiko Maternal dan Luaran Perinatal dengan Oligohidramnion di BLU RSUD Prof DR. R. D. Kandou Manado rata-rata umur ibu hamil yang mengalami Oligohidramnion pada kehamilannya, yaitu berumur > 30 tahun. Angka seksio sesarea berada di antara umur 35-45 tahun dan angka terendah berada di antara umur 15-24 tahun. Dalam penelitian ini kasus oligohidramnion paling banyak ditemukan pada primigravida sebanyak 55%, dan mordibitas operatif kebanyakan ditemukan pada primigravida sebanyak 36 kasus berkurangnya cairan amnion atau oligohidramnion juga berhubungan dengan kondisi ibu atau janin seperti hipertensi, pertumbuhan janin terhambat atau kelainan bawaan, dan sindroma aspirasi mekonium

Untuk menurunkan kesakitan dan kematian pada perinatal, penanganan yang tepat yaitu dengan persalinan seksio sesarea. Pada penelitian ini, insiden oligohidramnion paling banyak ditemukan pada kelompok primigravida sebesar 55% dan mordibitas operatif juga ditemukan pada primigravida. Penyebab terbanyak oligohidramnion adalah idiopatik sebesar 42%. Kedua terbanyak didapatkan pada kelompok dengan hipertensi kehamilan yaitu sebesar 35%. Adanya hubungan peningkatan seksio sesarea pada oligohidramnion dengan NST non-reaktif sebesar 36% dan oligohidramnion berhubungan dengan peningkatan perawatan bayi di NICU. (Tumundo, Tendea and Suparman, 2017)

Berdasarkan data yang didapatkan, angka kejadian oligohidramnion di RSUD Proklamasi tahun 2021 terjadi 33 kasus, komplikasi yang ditimbulkan oleh oligohidramnion akan berpengaruh pada angka kematian bayi jika tidak dilakukan penatalaksanaan dengan baik dan tepat. Maka dari itu penulis tertarik untuk

menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul Gambaran Kejadian Kasus Oligohidramnion pada Ibu Hamil di RSUD Proklamasi Tahun 2022.

1.2 Rumusan masalah

- 1.2.1 Bagaimana penanganan awal pada Ny. N dengan oligohidramnion di RSUD Proklamasi Kecamatan Rengasdengklok Kabupaten Karawang ?
- 1.2.2 Bagaimana masalah actual dan potensial yang terjadi pada Ny. N dan bayinya di RSUD Proklamasi Kecamatan Rengasdengklok Kabupaten Karawang.
- 1.2.3 Bagaimana asuhan yang diberikan pada Ny. N dengan oligohidramnion di Tingkat Rujukan/di RSUD Proklamasi Kecamatan Rengasdengklok Kabupaten Karawang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan asuhan kebidanan pada kasus oligohidramnion dan dampaknya pada bayi baru lahir di RSUD Proklamasi Kecamatan Rengasdengklok Kabupaten Karawang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus sebagai berikut :

1. Untuk melakukan penanganan awal pada Ny. N dengan oligohidramnion di RSUD Proklamasi Kecamatan Rengasdengklok Kabupaten Karawang.
2. Untuk mengetahui masalah actual dan potensial yang terjadi pada Ny. N dan bayinya di RSUD Proklamasi Kecamatan Rengasdengklok Kabupaten Karawang.
3. Untuk melakukan asuhan pada Ny. N dengan oligohidramnion di Tingkat Rujukan/di RSUD Proklamasi Kecamatan Rengasdengklok Kabupaten Karawang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teori

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pembelajaran mengenai asuhan kebidanan pada kasus oligohidramnion secara keseluruhan, mulai dari segi teori maupun penjelasan praktiknya di lapangan. Manfaat penelitian ini juga sebagai media pembelajaran visual yang khususnya

diperuntukan untuk mahasiswa kebidanan atau tenaga kesehatan mengenai asuhan kebidanan pada kasus oligohidramnion.

1.4.2 Manfaat Praktis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan penilaian dan pemikiran yang digunakan dalam setiap asuhan kebidanan mengenai asuhan kebidanan pada kasus oligohidramnion.